A COMUNIDADE DO MASSACHUSETTS

Department of Early Education and Care (EEC, ministério da educação e cuidados infantis)

Data _____

Prezado(a)

Solicitou a alteração da capacidade da sua licença de cuidados infantis familiares. Para processar este pedido, necessitamos das seguintes informações para rectificar a sua licença actual.

A minha capacidade actual é de: _____

Solicito que a minha capacidade seja alterada para: _____

Se estiver a solicitar um aumento da capacidade da sua licença, responda às perguntas seguintes:

1. Refira os motivos pelos quais está a solicitar o aumento (por exemplo, o seu próprio filho está actualmente a frequentar a escola a tempo inteiro, etc.)

2. Enumere os materiais ou espaços individuais para dormir de que dispõe para reflectir o aumento solicitado.

3. Dispõe de um número e de uma variedade suficientes de materiais didácticos e brinquedos para reflectir o aumento solicitado? Sim _____ Não _____

Se estiver a solicitar uma redução da capacidade da sua licença de cuidados infantis familiares, responda às perguntas seguintes:

1. Se o pedido de redução estiver relacionado com um novo membro do seu agregado familiar, preencha o seguinte:

Nome: _____ Data de nascimento: _____

Relação com o prestador de cuidados: _____

Número de horas em casa durante a prestação de cuidados infantis: _____

2. Se a redução estiver relacionada com outro motivo, explique:

Quando recebermos as informações anteriores, iremos processar o seu pedido de alteração da capacidade e emitiremos uma licença rectificada reflectindo a alteração. Assim que tiver recebido a sua nova licença, queira devolver a licença antiga ao Ministério. Se tiver quaisquer dúvidas, contacte-nos.

Atentamente,

Autoridade de licenciamento de cuidados infantis familiares